

Consultazione pubblica - Libro verde sul welfare Commenti dell'Istituto Bruno Leoni

Preambolo

È stato osservato che il “Libro verde” presentato da codesto Ministero sarebbe “ingiallito”,¹ reso obsoleto nei suoi presupposti fondamentali dalla crisi dei mercati finanziari.

Crediamo che tale punto di vista sia sostanzialmente miope: non considera infatti come le grandi sfide che vengono poste al nostro Stato sociale, *in primis* dai trend demografici, si giochino non sul breve bensì sul medio e lungo periodo.

Crediamo al “Libro verde” debba essere riconosciuta una grande chiarezza di prospettiva, quale è quella lucidamente espressa dal Ministro Sacconi nella sua “Prefazione”:

La sfida a cui siamo chiamati non è solamente economica ma, prima di tutto, progettuale e culturale. Vogliamo riproporre la centralità della persona, in sé e nelle sue proiezioni relazionali a partire dalla famiglia. Pensiamo a un Welfare delle opportunità che si rivolge alla persona nella sua integralità, capace di rafforzarne la continua autosufficienza perché interviene in anticipo con una offerta personalizzata e differenziata, stimolando comportamenti e stili di vita responsabili, condotte utili a sé e agli altri.

Il primo problema con il quale deve confrontarsi un governo seriamente intenzionato a porre mano alla riforma dello Stato sociale è quello della “welfare dependency”, la “dipendenza da Stato sociale”. È tale fenomeno, che potremmo considerare una patologia delle socialdemocrazie contemporanee, ad avere vanificato gli sforzi in termini di progresso sociale messi in campo dai Paesi occidentali.

Le dinamiche del problema erano sorprendentemente chiare “prima” dell’insorgenza dello Stato sociale. Una grande riformista britannica, Octavia Hill, a tutti gli effetti l’inventrice del “social housing”, esigeva dai suoi affittuari un rispetto adamantino di un “set” di regole (la prima delle quali era la puntualità nei pagamenti degli affitti) che volevano di per sé rappresentare uno strumento di auto-emancipazione, prima ancora della possibilità di vivere in un ambiente decoroso offerta a quanti erano privi delle risorse necessarie a sopportare affitti “di mercato”.²

Affrontare i problemi dei più umili è tema che richiede esso stesso grande umiltà: innanzi al fallimento rovinoso delle situazioni sperimentate nel Novecento, che non si sono dimostrate in grado di assicurare un Welfare nel quale la persona (e non la “categoria di persona”) fosse davvero centrale, diventa imperativo cercare strade nuove.

Riteniamo che tali strade nuove siano delineate, ancorché per sommi capi, nel “Libro verde”, e che soprattutto da esso emerga chiaro un punto di merito. La necessità, cioè, di impostare una strategia che faccia affidamento il più possibile sul “sapere tacito” dei tanti operativi del privato, for profit e non profit, che occupano trincee più vicine al cittadino.

1 ASCA, “Welfare: Acli, dopo crollo mercati libro verde è ‘ingiallito’”, 24 ottobre 2005

2 Si veda la prefazione di Robert Whelan a *Octavia Hill’s Letters to Fellow-Workers 1872 – 1911*, London: Civitas, 2005.

Crediamo che un Welfare nuovo debba essere in primo luogo un Welfare “decentrato” e pluralista. Un Welfare che sostituisca una modalità decisionale pesantemente centralizzata, nella quale sta al centro ipotizzare in modo dirigistico soluzione per un’ampia varietà di “casi” personali che gli sono inevitabilmente lontani, una progettualità plurale. Il nuovo Welfare deve essere plurale e decentrato perché plurale e decentrati sono i bisogni.

Per “decentrato”, non intendiamo soltanto facente perno sugli enti locali – nell’ambito del vasto processo di trasformazione dell’Italia in uno Stato federale, che ha nella discussione sul “federalismo fiscale” tutt’ora in corso uno snodo fondamentale.

Intendiamo, per così dire, “ideologicamente decentrato”. Aperto alle diverse soluzioni che possano emergere da esperienze che non possono essere annullate in un piano, per quanto coerente e ben concepito, che sia riconducibile ad una singola mente, o alla “mente collettiva” di una singola struttura.

L’individualità del bisogno deve poter trovare un’offerta differenziata, che rispecchi sia il comprensibile desiderio del mercato di dare soddisfazione ad una domanda, sia la doverosa ambizione della società di aiutare chi sta peggio.

In questo quadro, in linea generale troviamo prioritario, per la politica, il compito di aiutare a crescere il volontariato, il mondo del *non profit*. Aprendosi alle sue best practices, ma anche cercando di stimolare, attraverso appropriati meccanismi di accreditamento e riconoscimento che non necessariamente comportino un esborso diretto a vantaggio di questa o quella realtà, l’eccellenza in un ambito nel quale il volontarismo spesso, per ovvi motivi, prevale sulla professionalità.

In questo preambolo, vorremmo pertanto sottoporre al Ministero la possibilità di studiare meccanismi di “validazione” dell’opera del volontariato e del *non profit*, strumenti per porsi sussidiariamente come struttura di convalida e supporto di iniziative spontanee, contribuendo così al riconoscimento ed alla valorizzazione di sforzi importanti.

Crediamo – per usare una metafora – che sia importante che le nuove strutture pubbliche del Welfare smettano di essere “fornitrici” dirette di servizi, in tutti quei campi nei quali il privato dimostra di sapercela fare da solo. Ma crediamo vi sia un ruolo legittimo ed essenziale per il pubblico, Questo ruolo può essere quello del connettore fra domanda ed offerta: sia sul lato dei servizi, sia sul lato dei finanziamenti.

Il Welfare ha bisogno di una “borsa”, che riunisca progettualità, professionalità, e rappresentanti dei bisogni. Mai come in questo ambito vediamo confermate, infatti, le tesi sulle asimmetrie informative. La prima vittima dell’asimmetria è lo stesso Stato, il quale troppe volte finisce per sovrapporre in modo improduttivo i propri sforzi a quelli della società civile. La seconda vittima dell’asimmetria sono le stesse organizzazioni *non profit*, che spesso non riescono a fare rete efficacemente e si precludono economie di scala potenzialmente significative. La terza vittima dell’asimmetria sono i potenziali donatori privati, i quali talora fanno un uso subottimale delle risorse che investono, per mancanza di adeguate informazioni sull’offerta.

Il secondo punto che vorremmo sollevare in questo *Preambolo* attiene l’organizzazione del sistema sanitario nazionale.

Mentre crediamo che vi sia una consapevolezza ormai ampia, circa le necessità di alzare l’età pensionabile per rendere sostenibile il sistema previdenziale, ci pare evidente che la società italiana e persino l’opinione pubblica informata sottostimano costantemente i problemi di sostenibilità del sistema sanitario nazionale.

Riteniamo inoltre che i recenti scandali che hanno avuto luogo in Lombardia minimo la credibilità del migliore fra i sistemi regionali, e possano portare alla ricostruzione surrettizia di regole dirigistiche le quali, pure concepite in buona fede come strumento per risolvere i conflitti d’interesse, in realtà non faranno che moltiplicarli.

Riteniamo inoltre che il Libro Verde ed in generale codesto Ministero facciano giustamente dell'adozione di tecniche di "benchmarking" un punto d'orgoglio, e una strategia fondamentale per la loro operatività futura. Ma riteniamo anche che il "benchmarking" sia uno strumento utile ma non sufficiente.

Per ripensare in un senso più virtuoso le dinamiche della sanità, la sfida essenziale è quella della separazione della sanità dalla politica. Tale sfida si pone inevitabilmente all'ordine del giorno per tre ordini di ragioni:

- lo "stress" che il sistema sanitario mette, e sempre più metterà in ragione dell'invecchiamento della popolazione, sulla finanza pubblica;
- il prevedibile, contestuale aumento della "domanda di sanità" da parte dei cittadini e degli elettori;
- la devastante potenza dei conflitti d'interesse cagionati dal fatto che lo Stato è assieme fornitore (o acquirente) del servizio e regolatore della fornitura del servizio stesso.

Soprattutto per quanto riguarda quest'ultimo punto, ci pare assolutamente inadeguato immaginare situazioni che non vadano nella direzione di disporre forme di "managed competition" fra enti finanziatori – come stanno considerando Paesi quali Belgio, Svizzera, Germania, Spagna e Polonia.

In tale ambito, il caso più interessante, è forse quello olandese, anche perché il sistema è frutto di un preciso ed organico disegno riformatore, entrato in vigore nel gennaio del 2006 superando tutte le preesistenti eredità normative, ed è stato accuratamente descritto da fonti ufficiali e in numerosi lavori scientifici.³ Un sistema per molti versi simile a quello olandese lo si ritrova in Svizzera, con caratteristiche e livelli di spesa assai diversi nei diversi cantoni. Il caso svizzero è particolarmente significativo nell'ottica di una progressiva trasformazione in senso federale del nostro Paese.

Le caratteristiche essenziali del sistema olandese di managed competition (detto anche di "assicurazione sociale privata") possono essere così sintetizzate:⁴

- ◆ Tutti i residenti sopra i diciotto anni di età sono tenuti ad acquistare presso un'assicurazione privata (profit o no profit) una polizza sanitaria che copre un pacchetto base di prestazioni definito dalla Stato.
- ◆ Le compagnie sono tenute ad offrire copertura a tutti, anche a un ferito che si presenta ad un pronto soccorso, e non possono differenziare i prezzi in base alla condizione dell'assicurato (età, stato di salute, ecc.).
- ◆ Ogni assicuratore fissa liberamente la propria tariffa in concorrenza con gli altri assicuratori. Le uniche differenziazioni della tariffa possibili riguardano le province e la tipologia di pacchetti (ad esempio, con maggiore o minore libertà dell'assicurato di rivolgersi a strutture non convenzionate con l'assicuratore, senza esborsi aggiuntivi; con o senza franchigie, entro un massimale di 500 euro). Nei primi due anni, il premio si è collocato mediamente attorno ai 1050 euro. Lo Stato sovvenziona le persone a basso reddito con contributi conferiti direttamente alla compagnia scelta dall'assicurato.
- ◆ Le compagnie possono offrire coperture supplementari rispetto al pacchetto base.

3 Le fonti ufficiali in lingua inglese sono sul sito del Ministero della Salute, del Welfare e dello Sport (www.minvws.nl). Si vedano inoltre: Wynand van de Ven et al., "Universal Mandatory Health Insurance in the Netherland: a Model for the United States?", *Health Affairs*, Volume 27, n.3 (2008); de Jong, P.R. and Morsa, I., "Changes and Challenges of the New Health Care Reform in the Netherland", Tilec Discussion Paper (2006-026).

4 Si veda anche Giampaolo Galli e Alberto Mingardi, "Sanità, una Spa modello olandese", *Il Sole 24 Ore*, 9 settembre 2008.

- ◆ Un fondo, detto di equalizzazione del rischio, garantisce la stabilità e l'equità del sistema attraverso un sistema di compensazioni a favore delle compagnie che assumono i rischi più elevati (anziani, cronici, disabili, ecc.). Il fondo è finanziato attraverso premi commisurati al reddito (6,5 per cento sui lavoratori dipendenti, di cui metà a carico dell'impresa; 4,4 per cento sugli altri redditi) e riscossi dalle autorità tributarie. Il fondo riceve contributi dalla fiscalità generale solo per la copertura dei minori.
- ◆ Il sistema è calibrato in modo che circa la metà delle entrate che affluiscono complessivamente alle compagnie provenga dai premi corrisposti dagli assicurati.

Il sistema ha dunque il merito di garantire:

- ◆ Universalismo nell'accesso, secondo le logiche dei sistemi sanitari nazionali, dal momento che rende impossibile "escludere" cittadini dal beneficio della cura;
- ◆ Qualità del servizio valutata direttamente dall'utente. Sono i cittadini ad essere liberi di scegliere la copertura assicurativa e le strutture nelle quali beneficiare di cure mediche. Lo Stato può assumersi il compito di "validare" la competenza di queste strutture, producendo *rankings* e guide *ad hoc*. Ma la "customer satisfaction" è l'indicatore più affidabile e migliore.
- ◆ Efficienza e limitazione dei conflitti d'interesse.

Tanti "payors" in concorrenza tra di loro dovrebbero controllare i costi meglio di un'amministrazione pubblica. Solo in questo modo si riducono i conflitti di interesse che caratterizzano un sistema interamente pubblico. La P.A. non può al tempo stesso essere regolatore (fissando standard, tariffe e budget), produttore del servizio e controllore (dei requisiti per l'accreditamento e dell'appropriatezza dell'attività). In un sistema siffatto, i controlli sono pro forma e viene garantita la sopravvivenza di tutte le strutture pubbliche, anche delle più inefficienti.

Così concepito, il sistema è chiuso e sostanzialmente esterno al perimetro della P.A. In linea di principio dunque un eventuale aumento dei costi dei servizi sanitari non peserebbe sui conti pubblici, ma sui conti delle assicurazioni che sarebbero costrette a rispondere con gli strumenti standard di cui dispone una compagnia privata (aumento del premio, revisione delle convenzioni, co-payment, ecc.). È evidente che qualunque aumento di costi su beni o servizi necessari e di larga diffusione, dal pane al petrolio alla sanità, non può non avere una dimensione politica.

In un sistema privatizzato, cambiano però radicalmente le dinamiche politiche che impattano sul bilancio pubblico. Il contenimento della spesa non è più solo una preoccupazione del Ministro dell'Economia, ma un interesse condiviso della popolazione. Analogamente, l'introduzione di un co-payment da parte di una compagnia non incontrerebbe le stesse resistenze che esso incontra quando la decisione è affidata ad un'autorità politica. Cambiano anche le dinamiche politiche che portano alla definizione del pacchetto base, ciò che in Italia sono i Lea (livelli essenziali di assistenza). All'estensione dei Lea corrisponderebbe immediatamente un aumento dei premi e l'opinione pubblica chiederebbe una valutazione attenta dei costi e dei benefici della misura.

Del tutto evidentemente, un sistema siffatto prevedrebbe la trasformazione delle strutture ospedaliere pubbliche in SpA.⁵ La trasformazione di tali strutture in vere e proprie aziende, con un conto economico che sia costretto a seguire dinamiche di mercato, sarebbe di per sé uno strumento decisivo per far sì che alcune delle best practices maturate nel settore privato possano essere "importate" nel pubblico. La superiore efficienza del privato (che pare essere stato in grado di ridurre in senso significativo sprechi e diseconomie⁶) è un fatto palmare, e anche per questo motivo l'in-

5 Sul tema, si veda Giuseppe Rotelli, "Trasformiamo in Spa gli ospedali pubblici", *Il Sole 24 Ore*, 20 maggio 2008.

6 Non è per caso che, come dimostra Luca Ricolfi (Profondo rosso, etc etc pp.??), le Regioni italiane a dinamica più virtuosa sono allineate sulla Lombardia, dove le dinamiche virtuose sono state spinte dalla concorrenza fra operatori e dalla parziale convergenza sugli standard privati.

tenzione – espressa dal Presidente del Consiglio Silvio Berlusconi⁷ – di privatizzare parte della rete ospedaliera va accolta con favore.

Comprendiamo bene come questa proposta di riforma possa apparire eccessivamente ottimistica e coraggiosa.

Crediamo però meriti di essere sperimentata – nell'ottica pluralistica, sussidiaria e “sperimentale” cui facevamo riferimento all'inizio di questo Preambolo – almeno in alcuni ambiti e di alcune Regioni.

Nel contesto attuale di finanza pubblica, la spinta per la sanità è evidentemente al razionamento. Crediamo sarebbe un cambiamento epocale se, permettendo così di evitare un razionamento delle forniture, diventasse possibile per le singole Regioni selezionare specificità terapeutiche e prestazioni per le quali il finanziamento non è più a carico della Regione e dello Stato, ma avviene attraverso assicurazioni privata (con un *safety net* pubblico consistente nell'acquisto di una polizza per il cittadino al di sotto di una soglia di reddito minimo individuata). Crediamo che tale pluralismo degli enti erogatori possa, creando un bilanciamento di interessi fra enti finanziatori ed enti fornitori, essere una efficace “polizza di assicurazione” contro malasanià e conflitti d'interesse.

Parimenti, crediamo che sia necessario – soprattutto se vi fosse la volontà politica di muoversi in questa direzione – ottenere più trasparenza nel finanziamento regionale della sanità, passando auspicabilmente dal meccanismo attuale che perversamente trae sostentamento per il sistema sanitario dalla tassazione sulle imprese, ad una più trasparente tassa di scopo su base regionale.

Riteniamo questa debba essere l'architrave della nuova prospettiva di un “Welfare sussidiario” e responsabile. Nelle pagine seguenti, risponderemo invece in dettaglio alle singole questioni sollevate nell'ambito del “Libro Verde”.

⁷ “Spese sanitarie troppo alte: molti ospedali pubblici verranno privatizzati”, *Corriere della sera*, 26 settembre 2008

Per incrementare l'occupazione, più libertà e più federalismo

(quesiti 1, 3, 4)

Se si vuole affrontare con efficacia il problema del basso tasso di occupazione di larga parte dell'Italia si deve avere la consapevolezza che tale situazione è il prodotto di una lunga serie di fattori: non solo economici, ma anche culturali e sociali. Il ritardo con cui molti giovani accedono al mondo produttivo, talora dopo anni trascorsi in attesa di opportunità poco realistiche, così come la bassa percentuale di donne attive, è certamente frutto di un insieme di elementi culturali e tradizionali. Ci sono però anche e soprattutto ostacoli istituzionali: su questi ultimi è necessario che un processo riformatore concentri la propria azione, agendo rapidamente e con efficacia.

La rigidità dei rapporti di lavoro è senza dubbio un dato negativo dell'economia italiana: ben consapevoli di quanto sia difficile rescindere un contratto di lavoro a tempo indeterminato, troppe imprese rinviando le assunzioni anche quando sarebbero utili, oppure cercano rifugio nella moltiplicazione dei contratti atipici.

Per modificare lo scenario basterebbe riportare il contratto di lavoro alla sua natura originaria, quale libero rapporto tra due soggetti responsabili, che assumono liberamente e reciprocamente impegni assai precisi.

Paghiamo oggi le conseguenze di un sistema legale che ha in larga misura negato l'autonomia contrattuale dei lavoratori e degli imprenditori, a tutto beneficio del potere esercitato dai sindacati e dalle organizzazioni datoriali. In troppi casi la domanda e l'offerta non si incontrano: ciò è dovuto ad un'intermediazione che impedisce accordi mutualmente vantaggiosi e alla luce del sole, finendo per allargare a dismisura l'area del lavoro illegale.

Bisogna comunque avere chiaro che quando si parla di occupazione – in Italia – si è costretti a fare i conti con realtà regionali diversissime. Al Nord la disoccupazione è inferiore al 4% (con la conseguenza che in molte aree esiste la principale difficoltà, semmai, l'hanno le imprese interessate a reperire manodopera), mentre nel Sud e nelle isole supera il 12%.

Le cause di tutto questo sono ben note, ma in questa sede è cruciale evidenziare come tale disastro sia in primo luogo da imputare all'esistenza un sistema nazionale di relazioni industriali e, di conseguenza, di un unico contratto con le medesime regole e le medesime retribuzioni dalla Lombardia alla Sicilia. Un costo del lavoro uniforme, a dispetto della diversa produttività (qualità delle infrastrutture, vicinanza ai mercati, cultura industriale, sicurezza, ecc.), finisce per rendere ben poco interessanti gli investimenti nel Mezzogiorno. Abbiamo in Italia lo stesso fenomeno che conosce il Regno Unito, dove un sistema normativo e fiscale fortemente unitario è all'origine di gravi disparità a livello occupazionale tra il Galles, ad esempio, e l'area londinese.

D'altra parte, se in tutta Europa si adottassero le stesse retribuzioni e le medesime condizioni di lavoro (in Germania come in Romania, in Olanda come in Bulgaria), la situazione delle economie più povere sarebbe assai peggiore. L'Italia è un Paese molto differenziato al suo interno, e quindi patisce le conseguenze di questa uniformità retributiva e normativa.

Il superamento dei contratti nazionali è allora una condizione necessaria a spingere le imprese, italiane e no, ad investire nelle regioni meridionali. Ma è egualmente necessario che la parte più povera del Paese sia posta in condizione di trarre un altro beneficio dalla situazione in cui si trova.

Una volta che si comprendesse che soltanto grazie a salari mediamente inferiori a quelli del Nord sarebbe possibile vincere la disoccupazione di massa della Calabria o della Sicilia (che tra i giovani tocca punte del 30%), e che tali salari "di mercato" possono emergere solo superando la presente struttura delle relazioni industriali, a quel punto sarebbe pure necessario introdurre quella moderazione fiscale che può ulteriormente incentivare la creazione di imprese nel Sud.

Un sistema federale non già cooperativo, ma competitivo, può dare facilmente al Mezzogiorno questa *chance* nuova, perché se ogni regione dovesse finanziarsi con proprie imposte, al Sud si potrebbero garantire *a costi inferiori* gli stessi servizi erogati al Nord (grazie al differenziale nel costo della vita). In altre parole, pagando alla pari *in termini reali* i dipendenti regionali di Lombardia e Calabria sarebbe possibile per la regione meridionale adottare una tassazione molto più contenuta.

Ma un Sud con un costo del lavoro inferiore e una tassazione più contenuta potrebbe davvero farsi attraente per gli investitori e in tal modo ridurre la disoccupazione.

Grazie ad un processo riformatore in senso federale sarebbe possibile anche ripensare gli ammortizzatori sociali. Se fino ad oggi il Paese non ha mai veramente adottato sistemi universalistici di protezione (ad esempio, un sussidio garantito due anni ad ogni disoccupato), ma soltanto interventi altamente discrezionali (la cassa integrazione), questo è perché da più parti ci si è resi conto che un modello universalistico, in Italia, avrebbe generato abusi di ogni genere. Viceversa, in un ordinamento che valorizzasse l'autonomia locale e vedesse emergere una varietà di soluzioni differenti sarebbe più facile predisporre un freno dinanzi ad eventuali abusi.

Quando chi paga e chi riceve vivono nello stesso ambiente, sono parte della medesima città o dello stesso paese, e magari si conoscono addirittura, i comportamenti tendono a farsi più responsabili e la gestione migliora. Alla fine dell'Ottocento il sistema previdenziale delle società di mutuo soccorso seppe garantire una solida protezione in caso di malattia o disoccupazione, ma l'efficienza del sistema era garantita dalla sostanziale "autogestione" di tali risorse. Quelle numerose e piccole realtà associative, spesso composte soltanto da cento o duecento persone, sapevano operare un controllo di straordinaria efficacia sui comportamenti dei beneficiari.

È significativo che il sistema assicurativo abbia sempre trovato difficoltà a gestire il rischio della disoccupazione, e questo a causa di un serio problema di moral hazard (poiché è sempre impossibile distinguere in modo rigoroso la disoccupazione volontaria e quella involontaria). Ma le società formatesi spontaneamente nella seconda metà dell'Ottocento erano caratterizzate dal fatto di essere per lo più minuscole e locali, e quindi in grado di esercitare una forte pressione sociale. In quel quadro era assai difficile agire in maniera opportunistica. Chi avesse fatto il "furbo", sarebbe stato di fatto marginalizzato.

Tutto questo è assente nei sistemi protettivi contemporanei, dato che gli ammortizzatori sociali sono parte di un apparato nazionale in cui prevalgono le logiche burocratiche ed una gestione piuttosto mastodontica. È su questo punto che si deve intervenire, affinché i soldi messi a disposizione dai lavoratori attivi vengano dati ai disoccupati davvero tali, senza che si adottino strategie parassitarie.

Nel nostro tempo, qualcosa di simile alle vecchie società di mutuo soccorso potrebbe emergere se solo si avessero sistemi regionali distinti e in concorrenza, e se in qualche area specifica si ponesero le condizioni per la "ri-privatizzazione" di questo o quell'aspetto del sistema previdenziale. Anche senza necessariamente ritornare in tutto e per tutto alle logiche su base volontaria delle società di mutuo soccorso, perfino entro un sistema pubblico e coercitivo, ma organizzato su base locale (comunale), sarebbe possibile assistere a forti processi di responsabilizzazione, nella direzione indicata dalla riforma Biagi quando sanziona la decadenza del beneficio in caso di mancata accettazione di un'offerta di lavoro o un percorso professionale.

Le relazioni industriali in un mercato del lavoro flessibile

(quesito 2)

La promozione di una logica partecipativa per la disciplina delle relazioni industriali è la strada da seguire per incrementare la produttività e la competitività del nostro sistema economico e produttivo.

Anche a livello comunitario, l'obiettivo perseguito è di stabilire e sviluppare il dialogo sociale all'interno delle singole imprese e tale necessità nasce per dare una risposta adeguata alle sfide presentate dalla globalizzazione e dalla internazionalizzazione del mercato. Questo approccio ci viene suggerito dalla maggiore adattabilità a tali fenomeni, riscontrata fin dal principio all'interno dei Paesi di tradizione partecipativa. Infatti, attraverso il dialogo sociale è possibile realizzare processi di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale con la legittimazione del consenso dei lavoratori, che saranno quindi meno refrattari anche all'introduzione di innovazioni tecnologiche. Al contrario, si creerebbe un clima di reciproca disponibilità alla ricerca di soluzioni condivise in merito alle conseguenze sociali che scaturirebbero da tali processi.

Attraverso modelli partecipativi, durante i processi di ristrutturazione, è possibile infatti giocare d'anticipo quanto più possibile nella gestione delle crisi, prevedendo, ad esempio, che le parti sociali a livello aziendale o territoriale adottino dei piani formativi in favore dei lavoratori interessati dai processi di ristrutturazione o comunque definiscano dei piani sociali per il loro ricollocamento professionale.

Alla partecipazione e alla collaborazione fra le parti collettive del rapporto di lavoro, peraltro, è già attribuito dalle leggi in vigore un ruolo strategico in molti ambiti specifici, in vista della realizzazione di un principio costituzionale, emerso di recente, che è quello della sussidiarietà. Primo fra questi ambiti è la questione della prevenzione dei rischi sul lavoro e della tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, disciplinata dal nuovo testo unico che rilancia la "filosofia partecipativa", riconoscendo i diritti di informazione e consultazione, riconfermando la figura del rappresentante per la sicurezza e attribuendo ad organi paritetici la competenza a risolvere eventuali controversie che dovessero sorgere in merito all'esercizio di quei diritti.

Inoltre, anche il riconoscimento agli enti bilaterali di funzioni intermedie fra domanda e offerta di lavoro risponde sempre a questa logica di costruzione e valorizzazione di un modello di relazioni industriali di tipo collaborativo e cooperativo, utile per la promozione di un'occupazione qualitativamente migliore. Infatti, per gli enti bilaterali, proprio per il loro stretto collegamento con le realtà aziendali, risulta piuttosto semplice captare le esigenze del mercato del lavoro ed indirizzare eventuali azioni, piani formativi nell'ambito dei servizi per l'impiego, proprio al fine di rispondere a quelle esigenze.

Entrare nel mercato del lavoro: collocamento e formazione

(quesiti 5, 6)

È innanzitutto importante sottolineare come la persistenza a parlare di sistema di “collocamento” – che non esiste più ormai da tanti anni – rifletta la mancanza (e allo stesso tempo impedisca l'emersione) di una cultura consapevole della differenza sostanziale che esiste tra il collocamento e i Servizi pubblici per l'Impiego (SPI). Non si tratta più, infatti, di limitarsi ad agevolare l'incontro fra la domanda e l'offerta di lavoro, bensì di facilitare la ricerca di un impiego per gli individui, attraverso l'erogazione di servizi che permettano di valorizzarne l'occupabilità. Attraverso tale valorizzazione si cerca di ampliare le possibilità che il singolo ha di reperire un impiego o di trovarne uno diverso. Questa mancanza di attenzione al problema dell'occupabilità spiega anche il perché le scuole, le università, i comuni, poco abbiano fatto fino ad ora su questo versante.

Il modello italiano di servizi per l'impiego si mostra del tutto aderente con il modello di “coesistenza attiva” delineato dalla Convenzione OIL 181/1997 in quanto, dopo aver riservato allo stato specifiche funzioni inalienabili – quali la definizione delle regole e condizioni di accesso e di permanenza dei diversi operatori nel mercato, la risoluzione dei conflitti, l'applicazione del sistema sanzionatorio, ecc. – ha successivamente individuato due diversi ambiti di attività nei quali i soggetti pubblici e privati, da un lato, operano in regime di piena concorrenza e, dall'altro, realizzano invece delle forme di collaborazione.

Nel primo caso ci si riferisce alle attività di intermediazione, somministrazione di manodopera, ricerca e selezione del personale, per l'esercizio delle quali è richiesta la semplice autorizzazione. Per poter invece erogare i servizi per l'occupabilità, gli operatori dovranno ottenere l'accreditamento da parte delle Regioni alle quali appartengono.

Per il primo tipo di attività, per le quali vige il regime di piena concorrenza, una de-regolamentazione andrebbe vista con favore, anche in considerazione del riconoscimento costituzionale della libertà di iniziativa economica privata, all'art. 41 Cost. che impedisce al legislatore di imporre dei limiti all'attività imprenditoriale. Peraltro, dall'esperienza applicativa maturata in questi anni, emerge che il soggetto privato ha teso a specializzarsi sulla funzione di intermediazione in senso stretto e sul versante della domanda di lavoro.

I servizi per l'impiego, invece, pongono questioni diverse. Le misure per l'occupabilità modulandosi in base alle esigenze di vita del soggetto al quale sono indirizzate e, quindi, dal sostegno economico all'occupabile, si ricollegano strettamente alla tematica degli ammortizzatori sociali, tipica prerogativa del potere pubblico. Si tratta di un ambito di riforma più strettamente politico, in cui più che la necessità di deregolamentare e di affidare ad operatori privati, per quanto astrattamente possibile, rileva la necessità di ripensarne il ruolo e l'entità in un mercato del lavoro flessibile e moderno. È fondamentale quindi un indirizzo politico che ripensi questi servizi in maniera tale da eliminare la *welfare dependency* ed incoraggiare l'autonomia individuale.

Il mancato decollo della Borsa continua nazionale del lavoro (BCNL) fornisce uno spunto di riflessione per ripensare il rapporto fra servizi per l'occupabilità strutturabili secondo logiche di mercato e quindi delegabili agli operatori privati, ed quel tipo di servizi più strettamente connessi agli ammortizzatori sociali.

In questi anni si è assistito alla moltiplicazione di sistemi informatici di natura privata che hanno svolto con successo sempre maggiore quel ruolo di raccolta e diffusione delle informazioni che era stato pensato per la BCNL, che invece è rimasta scarsamente conosciuta dai cittadini e dalle imprese, i quali non vi ricorrono né per inserire i propri dati, candidature o domande di lavoro, né per verificare l'esistenza di annunci che corrispondano alle proprie esigenze. Questo dovrebbe spingerci a non sottostimare la possibilità che sia il mercato stesso a fornire servizi strategici di intermediazione, attraverso forme più flessibili ed efficienti, e senza pesare sulle finanze pubbliche.

Fra i fattori che rendono difficile l'inserimento nel mercato del lavoro ha un peso certamente rilevante la scarsa di effettività da parte del sistema di formazione italiano. Un limite particolarmente determinante in tale situazione è rappresentato dall'incapacità di quel sistema a preparare i giovani italiani al lavoro, poiché spesso le competenze e le qualifiche che essi acquisiscono al termine del percorso di studi o di formazione non corrispondono a quelle richieste nel mercato del lavoro e in quanto tali necessarie per potervi accedere. Peraltro, un divario fra le qualifiche possedute e le mansioni svolte è riscontrabile spesso anche nella fase successiva al momento genetico del rapporto di lavoro.

Opportunamente, negli anni, l'intervento normativo si è orientato nel senso di creare, attraverso l'istituzione dei contratti a contenuto formativo, delle forme di collegamento tra scuola e tessuto produttivo.

La loro applicazione si è rivelata però piuttosto fallimentare. Innanzitutto, perché la stipulazione di contratti di apprendistato viene utilizzata più per sottrarsi alle rigidità del mercato del lavoro che per le sue finalità proprie. Il contratto di apprendistato tende ad essere concepito dalle imprese quale semplice strumento per introdurre, nella propria organizzazione del lavoro, elementi di flessibilità e temporaneità. La convenienza a stipulare questo tipo di contratti risiede inoltre negli incentivi contributivi e fiscali, piuttosto consistenti, di cui beneficiano i datori di lavoro per aver adempiuto all'obbligo formativo.

È quindi prioritario dotare di strumenti diversi le imprese che necessitano di relazioni più flessibili con il mercato del lavoro perché queste riscoprano la funzione strategica della dimensione formativa di quel contratto.

Valorizzare la ricerca biomedica: pluralismo e concorrenza

(quesiti 7, 8, 9, 10, 11)

La ricerca scientifica italiana soffre di una carenza strutturale di risorse. Ma, al di là del quantum, vi è una forte inefficienza nei meccanismi di assegnazione dei finanziamenti pubblici. A livello sistemico, l'Italia non è dotata di meccanismi adeguati per definire le scelte strategiche in tema di scienza e tecnologia, vale a dire l'identificazione dei grandi settori nei quali il Paese può ambire a posizioni di leadership internazionale, e su cui il Paese ha necessità di puntare in base alle sue caratteristiche e necessità di sviluppo economico. In alcuni settori chiave, come quello della ricerca biomedica, ciò è decisamente più grave e visibile.

Più in particolare, come denunciava una lettera di numerosi scienziati italiani al Presidente della Repubblica, datata marzo 2008, “fino ad oggi solo una quota marginale dei finanziamenti per la ricerca scientifica in generale e per la ricerca nelle Scienze della Vita ed in Biomedicina in particolare è assegnata secondo procedure di peer-review, ovvero in base a valutazione scientifica nel merito, regolamentata, anonima, competente, terza e indipendente”. L'assenza di modalità di questo genere, continuava la missiva, “infrange gli interessi della pubblica amministrazione, introducendo nella decisione considerazioni di ordine extra-scientifico, quali, pregiudizi ideologici, pressioni personali, contiguità, appartenenza e conflitti di interesse. Infrange inoltre la qualità della scienza, che della competizione intellettuale libera da pregiudizi si alimenta. Infrange infine il contributo della scienza alla soluzione dei problemi di interesse sociale, che solo un sistema di valutazione trasparente e competitivo permette.”

Lo Stato ha assegnato, negli anni passati, una parte consistente delle risorse per la ricerca scientifica secondo un tipico modello *top-down*, finanziando temi e ricercatori scelti dai ministeri, limitando così l'accesso, la competizione e l'innovazione scientifica e incoraggiando così fenomeni di “cattura” del decisore pubblico. Se si volesse indicare il più vistoso esempio della distanza tra il sistema di finanziamento negli Stati Uniti e quello italiano, sarebbe forse proprio questo.

Si può pensare, sulla falsariga delle richieste della lettera degli scienziati e di molte esperienze internazionali, che, con norma dello Stato, dovrebbe essere istituito un sistema per il quale i finanziamenti pubblici per la ricerca scientifica siano erogati solo dopo un processo di *peer-review*.

La “peer review” (la valutazione dei pari, della scienza da parte della scienza) è un principio di autonomia della scienza che assicura la trasparenza e la competizione su basi puramente scientifiche e non “politiche”.

Sul fronte del “reclutamento”, incentivare i giovani ricercatori è possibile solo se si sceglie di disincentivare una organizzazione della ricerca pubblica che affidi il reclutamento, i percorsi di carriera e le remunerazioni alla logica della cooptazione, mascherata dal principio concorsuale. Più in generale, nel campo bio-medico, che è destinato – soprattutto per l'aumento dell'età media della popolazione – a produrre nei prossimi decenni quote crescenti di Pil, non sembrano né necessarie né auspicabili misure di “sostegno” diretto alle società di ricerca o ai singoli ricercatori, e assai preferibili scelte che favoriscono l'apertura di un mercato competitivo (anche in senso internazionale) ed appetibile per gli investimenti. Le prospettive di carriera nella scienza e, in particolare, nella ricerca biomedica, sono una incognita in tutti i sistemi formativi mondiali. Perché, quindi, in un Paese come gli Stati Uniti, non esiste una domanda di “posto fisso” così insistente nella ricerca scientifica? La risposta è da cercarsi soprattutto nella flessibilità, in entrata e in uscita, e nella mobilità (oltre che in una differenza culturale evidente). Inoltre, non sono negli Stati Uniti, ma anche in molti paesi europei, la ricerca privata rappresenta una quota rilevante dell'intero settore: in Italia essa è praticamente assente. Ciò implica la possibilità, per i ricercatori biomedici, di “emigrare” dalle università ai centri di ricerca privati. L'assenza di questa alternativa crea in Italia una vera strozzatura negli sbocchi di carriera e nelle remunerazioni. A ciò si aggiunga la scarsissima mobilità di chi fa ricerca nell'università italiana.

Infine, rispetto al rapporto tra ricerca biomedica e dignità della persona, è auspicabile che, nelle complesse questioni – anche legislative e regolatorie – inerenti le pratiche bio-mediche, la dignità della persona umana non costituisca, in genere, un valore, né un limite “oggettivo”. La dignità della persona umana, su di un piano strettamente normativo, coincide con il rispetto della libertà della persona umana. Il trattamento cui è sottoposta ad esempio Eluana Englaro non è può considerarsi degno od indegno “in sé”, ma “in lei” o “per lei”, e dunque in un senso radicalmente individuale. Nel rapporto tra ricerche biomediche e questioni bioetiche la relazione personale non può essere surrogata dall’intermediazione politica.

Povert  assoluta: come affrontarla?

(quesiti 12, 13, 14)

Le politiche di *welfare* affermatesi in tutto il mondo occidentale a partire dalla fine dell'Ottocento (com'  noto, le prime riforme sociali si devono, nella Germania guglielmina, al cancelliere Otto von Bismarck) si sono presto basate su progetti a vocazione egualitaria. Ieri come oggi, l'idea   quella di garantire un buon livello di vita ad ognuno (o *quasi* ad ognuno), grazie alla gestione e promozione di programmi attivati nel settore sanitario, in quello educativo, in quello previdenziale e in quello assistenziale.

È sempre pi  chiaro, per , che questo Stato sociale ha fatto s  che siano rimasti ai margini fossero proprio "gli ultimi": i pi  poveri, sofferenti, emarginati.

Una spiegazione di questo   individuata nel fatto che, data la scarsit  delle risorse,   impossibile riuscire a prendere di petto, al tempo stesso, la povert  "relativa" e quella "assoluta". Detto in altro modo, se l'obiettivo fondamentale   il superamento delle diseguaglianze interne alla gran massa del ceto medio, a pagare il conto in un modo o nell'altro saranno quanti sono afflitti dai problemi pi  gravi.

Tutto questo   vero, ma bisogna avere il coraggio di scendere un poco pi  in profondit . In questo senso   chiaro che il progetto di una societ  di eguali ha bisogno di ignorare, marginalizzare, occultare e perfino archiviare coloro che per varie ragioni non possono essere "equalizzati". Non   quindi soltanto un problema di risorse, ma   anche e soprattutto un problema di prospettiva.

Gli egualitaristi radicali che hanno come proprio nemico principale la povert  relativa (e che il filosofo inglese Anthony Flew chiama "procustiani") perseguono obiettivi non compatibili con la filantropia di quanti avversano primariamente la povert  assoluta (nel linguaggio di Flew, i "buoni samaritani"). I procustiani sono animati da un'ideologia, mentre i buoni samaritani sono primariamente motivato da un'esperienza morale che esige un'assunzione di responsabilit . Per questi ultimi, aiutare chi pi  ha bisogno non significa necessariamente eliminare le differenze, tanto pi  che chi   affetto da un grave handicap, ad esempio, non pu  in alcun modo trovarsi dotato delle risorse e delle abilit  di una persona sana.

Per farsi carico della povert  assoluta, allora,   necessario realizzare un cambio di paradigma rispetto all'ideologia egualitaria prevalente.

Un primo elemento va inoltre evidenziato, e cio  che la gravit  dei problemi dei pi  esclusi esige che vi sia non solo e in primo luogo una risposta pubblica, istituzionale e burocratica. Di fronte a chi soffre nella mente e nel corpo   illusorio che qualche stanziamento possa bastare. Quando ci si confronta con tali drammi si comprende facilmente che le risposte migliori possono venire solo dalla societ  stessa, nelle sue diverse articolazioni, e che compito delle istituzioni deve essere quello di ampliare gli spazi di azione di quanti hanno cuore e volont , e sono insomma disposti a impegnarsi personalmente.

L'attuale difficolt  ad affrontare i drammi dei pi  sfortunati sono in larga misura espressione di un egualitarismo protettivo e paternalistico disegnato sul profilo della maggioranza della popolazione. Contro questa visione bisogna sottolineare che non esiste un'unica risposta da darsi e che anzi   necessario assumere strategie differenziate, adeguate alla variet  dei problemi.

È utile ricordare, a tale riguardo, ci  che rilev  Muhammad Yunus quando, intervistato alcuni mesi fa dal *Corriere della Sera*, si disse scandalizzato dal fatto che in Italia una povera donna vedova non poteva vendere per strada le torte cotte in casa e integrare in tal modo il proprio magro bilancio. Il conflitto tra lo sguardo di Yunus (che ha cuore la povert  assoluta) e il reticolato di norme (sul lavoro, sull'igiene, sulla tassazione ecc.) che impediscono una tale attivit  mostra meglio di tanti discorsi perch  oggi, nel nostro Paese e in tutto l'Occidente, gli ultimi sono sempre pi  soli e abbandonati.

Un altro esempio può essere egualmente esplicativo: quello delle comunità rom. La marginalizzazione di tali gruppi è evidente ed è in primo luogo l'effetto della cultura affermatasi all'interno di questi gruppi, che rende oggettivamente difficile ogni forma di integrazione economica tra la società italiana e il popolo dei campi nomadi. È anche significativo che quasi mai si prenda in considerazione l'ipotesi di mutare tali relazioni attraverso il lavoro, mentre si insiste molto sull'istruzione dei più giovani e sull'assistenza sociale.

Perché tutto ciò? La ragione sta nel fatto che quanti oggi dovessero assumere dipendenti rom anche all'interno di aziende pensate per loro (piccole officine manifatturiere realizzate all'interno dei campi, ad esempio), sarebbero obbligati a retribuirli esattamente come vengono pagati i lavoratori di altra origine in impianti produttivi ordinari. Questo primo passo verso un qualche sviluppo delle relazioni è quindi inibito, con la conseguenza che oggi non vi è alcun tipo di scambio economico tra italiani e rom.

Il risultato è che oggi nessuno è interessato neppure a provare ad avere relazioni economiche durature con queste comunità. Gli unici contatti che i rom e i sinti che vivono in Italia hanno con il mondo esterno ai loro campi si deve a quanti svolgono attività filantropiche, ai funzionari pubblici e ai gruppi criminali. La storia però ci insegna che è assai difficile che si possa avere una qualche forma di reciproca conoscenza e buona convivenza in assenza di rapporti lavorativi e commerciali.

La situazione tutta particolare dei rom aiuta a comprendere che quando ci si chiede quali siano le categorie più a rischio di povertà assoluta e in quale modo sia possibile intervenire, si è costretti a prendere atto che si sta parlando di un universo molto variegato che include il malato mentale e quello fisico, l'*homeless* e l'immigrato senza qualificazione professionale, l'ex-detenuto e il tossicodipendente, l'anziano solo senza mezzi e la famiglia che vive in un campo nomadi. Ognuna di queste realtà esige però una risposta adeguata, quale può venire solo dalla società civile – associazioni, gruppi religiosi, imprese, sindacati, ecc. – e da quanti sono personalmente disposti a farsi carico delle esigenze di tali soggetti.

In questo senso, un criterio generale dovrebbe essere quello di evitare con attenzione di intervenire dove già vi sono risposte spontanee, preoccupandosi invece di eliminare ciò che ostacola tali iniziative e anzi usando l'*expertise* dei volontari per restituire più ampi spazi di azione alle categorie a rischio e a chi opera a loro favore. Un altro criterio egualmente valido dovrebbe essere quello di evitare apparati assistenziali di carattere nazionale. Proprio per le loro caratteristiche, i drammi della povertà assoluta e dell'emarginazione devono essere affrontati a livello locale e da quanti hanno una conoscenza specifica di ogni diversa situazione. L'attenzione del legislatore e del governo, semmai, dovrebbe concentrarsi nella rimozione degli ostacoli alla promozione di tali soggetti.

Soltanto una società più articolata, solidale, responsabile e ricca di iniziative è in grado di veder emergere buone iniziative a favore degli ultimi: ma una politica che sappia eliminare gli ostacoli – sapendo anche adottare il punto di vista della povertà assoluta, così come sa fare Yunus – è in grado di dare un contributo fondamentale.

SERVIZI all'infanzia: redistribuzione temporale nella famiglia

(quesiti 15-16)

L'ipotesi – che il Governo pare voler tradurre in realtà – di sussidi fiscali alle famiglie, attraverso la formula del quoziente familiare, confina nelle famiglie un problema (quello della cura dei minori, dei servizi educativi dell'infanzia, e in genere del peso welfaristico della maternità) che, riportato nell'alveo della spesa sociale, comporterebbe una radicale “redistribuzione” tra le diverse voci di spesa e, presumibilmente, la riapertura del capitolo annoso e sensibile della spesa previdenziale, che assorbe una quota “non sostenibile” dell'intera spesa (superiore al 60 per cento). Il quoziente familiare, però, deprimendo prevedibilmente l'offerta di lavoro femminile (ergo quella complessiva) costituirebbe un fattore di impoverimento economico, sociale e civile delle famiglie italiane. La via migliore per favorire l'iniziativa delle famiglie in questo settore (senza venire meno ai presupposti solidaristi del sistema) sarebbe riconoscere ad esse “buoni di spesa” (*voucher*) affidate alla loro gestione diretta e commisurate alla loro capacità reddituale.

Ma il reperimento delle risorse necessarie passa, giocoforza, da una revisione delle allocazioni della spesa sociale, agendo sull'età pensionabile e – in particolare – equiparando l'età pensionabile femminile a quella maschile. In un certo senso, l'equiparazione dell'età per la pensione delle donne a quella degli uomini – oltre a rappresentare un fattore di riconoscimento delle mutate dinamiche sociali – rappresenterebbe una forma di “redistribuzione” temporale delle risorse pubbliche rivolte alle donne, *ergo* alle famiglie.

Non si tratterebbe però di una riforma a somma zero: tradurre i risparmi derivanti dall'innalzamento dell'età pensionabile in *voucher* per le famiglie, grazie ai quali acquistare sul mercato servizi per l'infanzia vuol dire eliminare ostacoli all'occupazione femminile, consentendo a molte donne l'ingresso sul mercato del lavoro (o una partecipazione *full-time*), anziché “risarcirle” *ex post* con uno “sconto” sull'età di lavoro. L'effetto di questo ampliamento dell'occupazione si tradurrebbe in una maggiore crescita del Pil, stimata in circa 0,3 punti per ogni 100mila donne occupate.

Con un sistema di mercato dei servizi all'infanzia, cui le famiglie accederebbero tramite i buoni di cui abbiamo fatto cenno, il compito dello Stato si tradurrebbe eminentemente nella funzione di controllo della qualità dei servizi offerti. I servizi socio-educativi da 0 a 3 anni non adempiono solo a funzioni di assistenza extra-domiciliare, ma concorrono in modo decisivo dello sviluppo emotivo e cognitivo dei bambini in una fase decisiva della loro formazione umana. In termini economici, rappresentano il primo investimento in capitale umano. Dunque, è auspicabile che il primo indicatore di qualità sia costituito dalla loro capacità di integrare e coadiuvare un percorso formativo che collega l'educazione familiare e l'istruzione scolastica.

Il delicato equilibrio del medico generale all'interno del sistema sanitario

(quesiti 17, 18)

Le sfide che i trend demografici e la trasformazione della concezione di salute da parte degli individui – da “assenza di malattia” a situazione di benessere psicofisico generale – impongono ai sistemi sanitari universali assegnano un ruolo strategico al rafforzamento della medicina generale, con la consapevolezza ampiamente diffusa che una forte medicina delle cure primarie produce migliori risultati per la salute a fronte di costi minori.

In un sistema sanitario universale a *single payer*, il medico generale è il punto in cui si incontrano due pressioni antagonistiche. Da una parte, la spinta del single payer, lo Stato, ad ridurre i costi razionando i servizi offerti. Dall'altra, quella del paziente, che, libero di scegliere da chi farsi curare, accede senza restrizione alcuna allo studio del medico di medicina generale per sottoporre alla sua attenzione ogni problematica relativa a bisogni di salute fisica, psicologica, sociale, culturale ed esistenziale.

Una popolazione che invecchia esprime una maggiore domanda di servizi sanitari, richiede una maggiore attenzione al medico. Anche una maggiore attenzione alla salute e diffusione dell'informazione hanno ristrutturato il rapporto medico paziente: oggi che numerosi siti web dispensano ai pazienti informazioni in merito alle cure esistenti e i canali televisivi trasmessi via satellite o via cavo trasmettono operazioni chirurgiche o trattamenti medici, è sempre più probabile che i pazienti abbiano robuste opinioni in merito alle proprie malattie e alle cure più opportune.

Al contempo, al crescere della domanda proveniente da una popolazione che invecchia, le risorse finanziarie a disposizione del singolo paziente le risorse finanziarie si fanno più esigue, e la pressione sui sistemi sanitari di tutto il mondo si sta rapidamente facendo insostenibile.

Il maggiore controllo della spesa sanitaria si riversa naturalmente sul luogo d'incontro con l'offerta, l'ambulatorio del medico generale, attraverso meccanismi di controllo del suo operato, necessariamente basati su modelli statistici e standardizzati.

I sistemi di controllo attualmente utilizzati hanno il non trascurabile effetto collaterale di allocare una porzione importante dell'attività lavorativa del medico nell'adempimento di pratiche burocratiche, il che è certamente deleterio per la qualità dell'offerta sanitaria. Ma, soprattutto, agiscono in maniera limitante e restrittiva proprio su quello che è il valore intrinseco della medicina di base, ovvero la possibilità di indicare, in piena autonomia professionale, e grazie ad un rapporto diretto con il paziente, terapie individualizzate.

Un pur necessario razionamento dei servizi non può basarsi esclusivamente sul controllo burocratico di una sola delle curve di domanda ed offerta. Non è sufficiente costringere il medico a dire “no” al paziente, il quale si aspetta un accesso indiscriminato ai servizi e può sempre “minacciarlo” di cambiare medico, ma è necessario innescare meccanismi virtuosi nell'offerta, attraverso forme di condivisione dei costi. I servizi di un medico di base, infatti, seguono le leggi del mercato come tutti gli altri servizi: quando il costo è pari a zero, la domanda è infinita. Se per rendere sostenibile il sistema sanitario qualcuno deve essere responsabilizzato, questo non è solo il medico, ma anche e soprattutto il paziente. Questi può essere reso consapevole solo attraverso il meccanismo dei prezzi del fatto che utilizza, attraverso il sistema sanitario nazionale, risorse scarse.

Un'altra direttrice d'azione per l'efficientamento del sistema sanitario è favorire un'organizzazione strutturata secondo logiche di mercato l'offerta di servizi sanitari di base, utilizzando fruttuosamente sia le economie di scala e di rete, che le nuove tecnologie. Favorire la nascita di strutture sanitarie tra medici di medicina generale con una normativa (ad esempio fiscale e sulle società di professionisti) compatibile con l'assetto di una professione che deve operare in regime di convenzione con il Servizio sanitario e senza conflitti di interesse rispetto ai servizi erogati. Un'altra soluzione virtuosa e da riconoscere all'interno del sistema sanitario nazionale è quella della telemedicina, per la sua

capacità aumentare l'offerta, soprattutto diagnostica, e migliorare la comunicazione con il paziente, senza aumentare eccessivamente i costi di erogazione.

La medicina generale deve inoltre essere valorizzata nel curriculum di formazione del medico italiano. L'Italia è uno dei pochissimi paesi Europei privi di l'istituzione di dipartimenti universitari di medicina generale. Inoltre, il sistema universitario italiano mostra ancora un deficit di "applicazione pratica": mentre lo studio teorico di materie di base dovrebbe essere affiancato dall'apprendimento clinico fin dai primi anni.

Emergenza cronicità ed assistenza agli anziani

(quesiti 19, 21)

Gli attuali trend demografici sono contraddistinti da un costante incremento della popolazione anziana che impone un ripensamento dei presenti modelli assistenziali. L'innalzamento dell'aspettativa di vita e il contestuale calo delle nascite, infatti, rendono finanziariamente insostenibili i vigenti modelli di protezione pubblica basati su sistemi a retribuzione sorretti quasi totalmente dalla fiscalità generale e dai contributi previdenziali obbligatori gestiti dallo Stato.

Il passaggio a sistemi a capitalizzazione e, più in generale, l'apertura dei settori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali ai privati sono pertanto le uniche misure idonee a evitare l'aumento della pressione fiscale e del costo del lavoro, da una parte, e a scongiurare la violazione del patto di stabilità, dall'altra.

Ancora una volta la risposta all'emergere di una nuova e complessa domanda di servizi non può che giungere dal mercato.

In particolare, accanto alla crescente domanda di assistenza sanitaria tradizionale (dettata dalla spinta demografica ma anche da una ridefinizione medica di alcune condizioni esistenziali della persona come la tristezza), si sta affermando un'esigenza di nuove forme integrate di sostegno alle disabilità legate all'invecchiamento. Si presentano parziali e totali non autosufficienze che, non bisognose di cure ospedaliere ma fronteggiabili a domicilio oppure in apposite residenze a seconda delle preferenze degli interessati e dei loro congiunti, necessitano di particolare flessibilità.

Al momento la legge n. 328/2000 prevede tre categorie di prestazioni da erogarsi agli anziani e alle loro famiglie (servizi alla persona, voucher, assegni di cura) che, oltre a gravare sulla fiscalità generale, hanno contenuto, quantità e tempi modulabili solo in parte. I servizi alla persona (assistenza domiciliare, centri diurni, residenze protette...) sono prestati da Asl e Comuni direttamente o tramite fornitori privati secondo modalità stabilite dall'ente pubblico che comunque non dispone delle informazioni e delle risorse sufficienti a sfruttare le economie di scala. I voucher (o buoni servizio) attribuiscono la facoltà di scegliere da quale soggetto ricevere le prestazioni esclusivamente fra i soggetti accreditati presso l'ente pubblico in base a convenzioni più o meno trasparenti. Gli assegni di cura (es. indennità di accompagnamento) alternativi ai servizi alla persona per i soli soggetti più bisognosi garantirebbero sì l'effettiva flessibilità dei servizi ma sono troppo esigui: anche in questo caso la legge dello Stato ha attribuito dei diritti senza indicare i mezzi a disposizione di Regioni e enti locali per farvi fronte e, così facendo, ha generato grandi disparità tra le diverse zone del Paese a seconda delle disponibilità finanziarie.

In tale condizioni solo un generale ricorso al "lavoro nero" è in grado di assolvere a quelle incombenze che il soggetto non autosufficiente non riesce a svolgere da sé ma che le succitate forme regolari di assistenza non riescono a loro volta a soddisfare. Le persone confinate a letto, su una sedia a rotelle o che semplicemente non sono in grado di uscire di casa non accompagnate sono attualmente seguite per la maggior parte dalle c.d. "badanti" che, pur non avendo una specifica formazione, aiutano a esercitare le normali funzioni quotidiane come vestirsi, lavarsi, mangiare e curare la casa e forniscono la vigilanza necessaria a un tempestivo allertamento del personale medico. In condizioni diverse, invece, sarebbe possibile anche senza ricorrere al "lavoro nero". Perché malati cronici, disabili e persone non autosufficienti siano adeguatamente assistiti senza dover alimentare il lavoro irregolare occorre che la loro cura venga almeno parzialmente emancipata dalle alterne fortune dei bilanci dello Stato e che quindi si faccia ricorso al capitale privato, ad esempio attraverso il mercato assicurativo.

L'impiego dello strumento delle polizze non soltanto garantirebbe un'eventuale assistenza indipendentemente dallo stato delle casse pubbliche ma inoltre responsabilizzerebbe la persona, attribuendole il diritto di scelta e quindi rendendola maggiormente consapevole dei rischi connessi all'invecchiamento e in riferimento alle combinazioni di servizi disponibili per la vecchiaia. Un soggetto

posto di fronte alla scelta fra diversi pacchetti assicurativi sarebbe infatti incentivato a informarsi sulle varie possibilità offertegli e pertanto a valutare oculatamente su quale opzione convergere, di modo che l'eventuale gamma di servizi (erogazioni di denaro e/o forme dirette di assistenza) ricevuta in futuro rispecchi fedelmente le sue preferenze e quelle della sua famiglia.

Parallelamente forme di concorrenze per e nel mercato fra erogatori dei servizi socio-sanitari ridurrebbero il ruolo dello Stato a quello di regolatore, anziché erogatore. Agli enti pubblici spetterebbe esclusivamente il compito di fissare gli standard minimi di assistenza e in base a questi selezionare gli enti accreditati a prestare questi servizi di modo che emerga dalla loro competizione per l'aggiudicazione degli utenti quale sia di volta in volta la dimensione umana, finanziaria e territoriale ottimale.

Una residuale competenza erogatrice in capo allo Stato potrebbe rimanere solo per i casi di estrema povertà in cui l'ente pubblico sarebbe tenuto da una parte a assegnare buoni servizio ai meno abbienti per le prestazioni essenziali e dall'altra a assegnare contro-buoni alle imprese del terzo settore in base a procedure competitive informate al criterio del prezzo più basso a parità di prestazione.

Infine non è trascurabile che laddove (voucher, assegni di cura) sia stato possibile esercitare il diritto di scelta senza ingenti spese *out of pocket*, si sia conseguito sempre il favore degli interessati e dato loro la possibilità di affiancare all'assistenza "fredda" degli operatori tecnici quella "calda" dei familiari e delle reti informali di assistenza socio-sanitaria valorizzando l'aspetto umano e affettivo delle cure che non si risolve nelle mere prestazioni materiali.

Riformare il sistema previdenziale, nonostante la crisi finanziaria

(quesiti 21, 22)

I fattori di instabilità del sistema previdenziale pubblico suggerirebbero il disegno di una riforma che porti il nostro sistema previdenziale a diventare “fully funded”, possibilmente attraverso fondi pensione privati in concorrenza fra di loro. Un modello di successo è, in questo caso, quello rappresentato dal sistema previdenziale cileno.

Riteniamo che il Libro Verde dimostri molta razionalità, nell’adottare – in tema previdenziale – logiche che sono state considerate da taluni critici ascrivibili più al sistema retributivo che a quello contributivo. Non crediamo che questo sia un “peccato di disattenzione” – ma che rifletta la consapevolezza dello stato di incompletezza delle riforme degli anni Novanta.

In quest’ottica, il passaggio ad un sistema “fully funded” sarebbe senz’altro auspicabile, e contribuirebbe ad ovviare l’annoso problema dell’innalzamento per legge dell’età di pensionamento

L’attuale turbolenza dei mercati finanziari internazionali renderebbe però scarsamente attrattiva la transizione ad un sistema siffatto, nell’attuale contingenza. Riteniamo pertanto che nell’immediato le possibilità di sviluppo della previdenza privata, in Italia, siano scarse.

Vi sono, però, alcune cose che possono essere fatte per prendere più interessante ed attrattivo il sistema. In primo luogo, occorrerebbe dare maggiore flessibilità al sistema, riconoscendo un “diritto di ripensamento” per un certo lasso di tempo, dopo l’iniziale conferimento del TFR a un fondo pensione. Questa possibilità di recesso probabilmente potrebbe ridurre la riluttanza dei lavoratori a devolvere il TFR.

È inoltre indispensabile rendere il sistema più aperto alla concorrenza e più rispettoso delle libere scelte dei lavoratori: attraverso la piena portabilità del contributo del datore di lavoro.

L’altra grande sfida attiene la sensibilizzazione dei più giovani, verso la scelta di una forma di previdenza integrativa. Crediamo che tale sensibilizzazione, senz’altro necessaria e resa difficile dalla “selezione avversa”, possa in realtà essere solamente il risultato di una intensa concorrenza fra più *player*, che avrebbero naturalmente l’incentivo a farsi non solo una “guerra dei prezzi” ma anche una “guerra di informazioni”.

Per quanto concerne l’integrazione fra sanitario e sociale/assistenziale, ci pare che analogamente la risposta a tale interrogativo non possa che stare in due scelte convergenti. Da una parte, una maggiore apertura a nuovi player assicurativi, nell’ambito della previdenza integrativa. Dall’altra, una ampia libertà di sperimentazione di soluzioni innovative, sul territorio, da parte delle Regioni.

Quale integrazione tra impresa e lavoratori

(quesiti 24, 25, 26)

Un Paese come l'Italia, in cui per decenni circa la metà della popolazione è stata persuasa che fosse giusto e doveroso battersi contro lo "sfruttamento capitalistico" e il "dominio dei padroni", ha certamente bisogno di liberarsi delle scorie di una cultura che ha rappresentato i rapporti di produzione in termini conflittuali. In contrasto con la prospettiva liberale, che vede nel contratto una collaborazione destinata a rivelarsi vantaggiosa per tutti quanti vi partecipano, il marxismo ha concepito i singoli quali membri di una "classe" e ha sempre ritenuto che i diversi gruppi sociali fossero in perpetuo conflitto.

L'incapacità a cogliere il ruolo dell'impresa discende dal trionfo, nel corso del ventesimo secolo, di questa ideologia dell'antagonismo che ha smaterializzato gli imprenditori grazie alla nozione di "capitale" e gli operai grazie a quella di "lavoro". Per giunta, l'azienda è stata a lungo pensata e vissuta come un luogo di alienazione, e quindi una gabbia da distruggere. Questo ha indotto spesso a scartare a priori l'idea che il lavoro di fabbrica fosse umanizzabile sul piano della qualità della vita e anche in grado di offrire un percorso di realizzazione personale.

Quello spirito e quella cultura, però, sono ormai in larga misura sconfitti, e non soltanto perché lo sviluppo economico e tecnologico ha migliorato le modalità della produzione e ha eliminato molti dei lavori più duri. A mutare è stata la stessa percezione del rapporto tra l'azienda e i dipendenti, che oggi viene visto in termini di cooperazione e condivisione.

Secondo molti, però, questa "integrazione" tra l'impresa e i suoi dipendenti potrebbe rafforzarsi se si sviluppasse anche nel nostro Paese forme di cogestione: un'esperienza molto importante in Germania, ma che potrebbe espandersi da noi in maniera autonoma e, ad esempio, assumere la forza di una crescente presenza dei lavoratori stessi nel capitale azionario dell'azienda.

La cosa può certamente produrre risultati positivi, rendendo il lavoratore più partecipe del bene dell'azienda e interessato al suo sviluppo. Va aggiunto, in realtà, già oggi la maggior parte dei lavoratori è tutt'altro che indifferente al futuro dell'impresa per cui lavora. Se essa non fa profitti, infatti, può divenire realistica l'ipotesi di essere licenziato. Per giunta, in molte realtà vi sono premi di produzione che hanno esattamente il compito di motivare operai e impiegati al raggiungimento di più alti standard produttivi.

Di fronte alla domanda se una presenza dei dipendenti all'interno dell'assemblea degli azionisti possa giovare al sistema produttivo italiano non è però possibile dare una risposta univoca. Ogni caso, per ovvi motivi, fa a sé. Ma è certo vero che in molte circostanze gli argomenti contro questo intreccio tra lavoratori e proprietà prevalgono su quelli a favore.

In primo luogo, essere dipendente di un'azienda significa già legare in maniera rilevante il proprio futuro a quell'impresa. Se l'impresa va male, c'è il rischio di rimanere disoccupati. La logica dell'azionariato implica che l'operaio e l'impiegato investano pure una quota dei loro risparmi nella società, ma un fallimento lascerebbe quella persona, oltre che disoccupata, anche senza risorse. Sotto il profilo di una corretta gestione del portafoglio, allora, investire in un'altra azienda significa operare una diversificazione del rischio.

Bisogna anche aggiungere che in varie circostanze una dirigenza condizionata da una proprietà al cui interno è forte la voce dei dipendenti rischia di far prevalere prospettive di "breve termine" (legate all'interesse dei dipendenti) rispetto a quelle di più a "lungo termine" (legate all'interesse dell'azienda come soggetto produttivo, che deve fare profitti).

Non è quindi detto che una crescente integrazione dei lavoratori nel capitale e nella gestione dell'azienda rappresenti una scelta saggia. È però sicuramente vero che il problema di rafforzare i rapporti tra azienda e dipendenti esiste certamente, soprattutto alla luce del fatto che – da una parte e

dall'altra – permane una visione ben lungi dall'essere liberale, cooperativa, reciprocamente rispettosa.

Il ruolo del datore di lavoro, ad esempio, se in passato era visto e rappresentato in termini sostanzialmente autoritari (quale erede del “signore” dei rapporti sociali premoderni) oggi è spesso concepito in termini paternalistici, in una linea di continuità piuttosto evidente. Sia da parte datoriale che da parte sindacale, così come all'interno dell'opinione pubblica, si attribuisce insomma ai proprietari e ai manager di un'impresa una serie di funzioni “filantropiche” che tendono respingere l'idea di una cooperazione orizzontale e paritaria tra chi è proprietario di un'impresa e chi lavora per essa in cambio di una retribuzione. Nella cultura del nostro tempo (si pensi a molta parte della letteratura in tema di *corporate social responsibility*), l'imprenditore deve perdere l'arroganza del vecchio notevole che disponeva della vita di ognuno all'interno del villaggio, ma non deve sottrarsi ai propri oneri di “tutore”.

Anche osservando la questione dal punto di vista del dipendente, il declinare dell'odio di classe non ha lasciato il campo ad un franco rispetto tra uomini che negoziano in maniera paritaria, scambiando servizi e denaro e concordando di avere ruoli diversi all'interno della medesima organizzazione, ma invece ha posto le premesse per l'imporsi di un atteggiamento costantemente rivendicativo.

In larga misura, il diritto del lavoro contemporaneo riproduce assai bene questa incapacità ad accettare le relazioni di lavoro come rapporti tra uomini liberi e adulti, che possono darsi del “tu” o del “lei”, ma se scelgono di usare una di queste due formule la usano entrambi. L'abbandono definitivo delle logiche dello *status* e l'adozione di quelle del *contratto* resta, insomma, un obiettivo ancora da conquistare, sul piano della civiltà dei rapporti umani, ma per far ciò è necessario vincere una serie di resistenze ideologiche e norme squilibrate: a partire dal *favor* costantemente accordato, entro una logica che è paternalistica e populistica al tempo stesso, alle richieste e alle pretese del dipendente (che è “parte debole” per definizione).

L'avvento di un ordine giuridico davvero liberale si sposa più facilmente a pratiche sociali rette dalla reciprocità e dalla parità. In altri termini, le regole devono essere molto più generali, astratte e universalistiche di quelle che si sono utilizzate fino ad ora, dato che gli schemi legali in stile *affirmative action* (a favore dei dipendenti, ma anche degli inquilini, dei consumatori, ecc.) continuano a perpetuare un ordine “di ceti”.

Un nuovo diritto, allora, dovrebbe eliminare ogni sopravvivenza della logica servo/padrone, che non di rado vede entrambe le parti difendere tale struttura di potere, e dovrebbe muovere dalla consapevolezza che un sindacalismo populista e rivendicativo ha di fatto contribuito a preservare il carattere asimmetrico delle relazioni industriali.

Per favorire una migliore condivisione degli obiettivi tra quanti operano nell'impresa, il diritto deve evitare d'interferire con le scelte organizzative e perfino con quelle “di modello”.

Un sistema produttivo basato sull'assimilazione dell'azienda ad una famiglia (secondo schemi molto caratteristici della tradizione industriale giapponese, ad esempio) può rispondere a talune esigenze interiori e può pure rivelarsi molto efficace sul piano della concorrenza di mercato. In altre circostanze esso può invece essere un freno di fronte alla necessaria mobilità dei fattori di ogni economia dinamica. Per questo motivo è importante assicurare la neutralità del diritto di fronte all'alternativa tra un'azienda cogestita e un'impresa posseduta da fondi di investimento, tra un'azienda-famiglia o una semplice rete di contratti.

L'ordine giuridico non deve favorire né ostacolare tali scelte strategiche da parte di chi predispone un'organizzazione produttiva, ma deve invece permettere il pieno manifestarsi di tutte queste soluzioni, garantendo che i rapporti contrattuali siano liberi e che non vi sia mai un pregiudizio favorevole all'una o all'altra parte. Ma perché questo avvenga è necessario che al centro della scena torni la persona in quanto tale, il singolo, il soggetto senza ulteriori determinazioni.

L'elaborazione di un mondo del lavoro più umano, invece, deve muovere proprio dal superamento degli schemi che hanno dominato la modernità politica, nella quale un'immaginata stereotipata dell'operaio e del padrone hanno preteso di annullare in sé la complessità di ogni esperienza individuale e hanno finito per comprimere la libertà di scelta della maggior parte degli attori: a tutto vantaggio del legislatore e di quanti si sono troppo spesso arrogati il diritto di rappresentare imprenditori e lavoratori.

Hanno partecipato: Fabiana Alias, Rosamaria Bitetti, Luigi Ceffalo, Piercamillo Falasca, Carlo Lottieri, Alberto Mingardi.

CHI SIAMO

L'Istituto Bruno Leoni (IBL), intitolato al grande giurista e filosofo torinese, nasce con l'ambizione di stimolare il dibattito pubblico, in Italia, promuovendo in modo puntuale e rigoroso un punto di vista autenticamente liberale. L'IBL intende studiare, promuovere e diffondere gli ideali del mercato, della proprietà privata, e della libertà di scambio. Attraverso la pubblicazione di libri (sia di taglio accademico, sia divulgativi), l'organizzazione di convegni, la diffusione di articoli sulla stampa nazionale e internazionale, l'elaborazione di brevi studi e briefing papers, l'IBL mira ad orientare il processo decisionale, ad informare al meglio la pubblica opinione, a crescere una nuova generazione di intellettuali e studiosi sensibili alle ragioni della libertà.

COSA VOGLIAMO

La nostra filosofia è conosciuta sotto molte etichette: "liberale", "liberista", "individualista", "libertaria". I nomi non contano. Ciò che importa è che a orientare la nostra azione è la fedeltà a quello che Lord Acton ha definito "il fine politico supremo": la libertà individuale. In un'epoca nella quale i nemici della libertà sembrano acquistare nuovo vigore, l'IBL vuole promuovere le ragioni della libertà attraverso studi e ricerche puntuali e rigorosi, ma al contempo scevri da ogni tecnicismo.